

7.



DISSERTATIO MEDICA,

INAUGURALIS,

DE

APOPLEXIA SANGUINEA.



THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY

PHYSICS

1913

A. B. WOODRUFF

DISSERTATIO MEDICA
INAUGURALIS, 7.
DE
APOPLEXIA SANGUINEA.

QUAM,
ANNUENTE SUMMO NUMINE,
Ex Auctoritate Reverendi admodum Viri,

D. GULIELMI ROBERTSON, S. S. T. P.

ACADEMIÆ EDINBURGENÆ PRÆFECTI;

NEC NON

Amplissimi SENATUS ACADEMICI consensu,
Et nobilissimæ FACULTATIS MEDICÆ decreto;

PRO GRADU DOCTORATUS,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS ET PRIVILEGIIS
RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS;

Eruditorum examini subijcit

JOANNES JOHNSTON,

SCOTO-BRITANNUS,

Soc. Med. Reg. Edin. Soc.

Ad diem 12. Septembris, hora locoque solitis.

EDINBURGI:

Apud BALFOUR et SMELLIE,

Academiae Typographos.

M, DCC, LXXXI.

ARCHIBALDO BAINES & CO.

ARCHIBALDO BAINES & CO.

ARCHIBALDO BAINES & CO.

ARCHIBALDO BAINES & CO.

ARCHIBALDO BAINES & CO.

ARCHIBALDO BAINES & CO.

ARCHIBALDO BAINES & CO.

REVERENDO VIRO,

ARCHIBALDO BAINÉ, A. M.

AVUNCULO SUO CARISSIMO,

HAS STUDIORUM PRIMITIAS

SACRAS ESSE VOLUIT

JOANNES JOHNSTON.

Dr Harrison
with best Compl
from his fellow Graduate
John Johnston

DISSERTATIO MEDICA

I N A U G U R A L I S,

D E

APOPLEXIA SANGUINEA.

APOPLEXIA est motuum fere omnium voluntariorum imminutio, cum sopore, plus minus profundo, superstitite motu cordis et arteriarum.

Species in diversas est divisa, praesertim quod causae remotae, a quibus proficiscitur, inter se differunt, unde phaenomenorum, quae signa omnis speciei primaria comitantur, discrimen aliquod, et viae medendi, quae unicuique accommodatur, majus etiam
annum

8 DE APOPLEXIA SANGUINEA.

annum oriri consuevit. De ea autem specie sola, quae Sanguinea appellatur, agere nobiscum decrevimus, quam notae plenitudinis uniuersae, potissimum capitis propriae, designant.

Hic morbus aetate proveciores, eos plerumque qui annum transgressi sunt quadragesimum, invadere solet. Qui robusti et pleni, ad obesitatem aliquantum proclives, collo breues, capite ampli, et facie pleni et rubicundi sunt, ii huic morbo magis, quam alii, obijciuntur, adeo ut a fonte haereditario non raro proficisci notetur.

Eum in spatium longius breuiusve, nonnunquam in menses vel annos, saepe praecedunt frequentes capitis dolores, vertigo, plenitudinis et gravitatis capitis sensus, tinnitus aurium, et temporaria visus privatio. Sudationibus, quandocumque actio cordis et arteriarum paulum augetur, expressis, caput obijcitur. Nonnunquam unus vel uterque oculus rubescit vel inflammatur, et sanguis

e naribus non raro prorumpit. Aeger aliquid quando hebes, melancholicus, et somnolentus evadit, et somnus ei incubo saepe turbatur. Tremoribus, qui spatium longius breviusve habent, stupore et frigoris partium corporis diversarum sensu, interdum plurium pauciorumve musculorum paralyti stipatis, afficitur. Caeterum frequentius forsitan nulla eorum, quae modo posita signorum, saltem in tempus longum, antecedunt, et mortales non raro subito concidunt, qui paucis ante momentis nihil omnino senserunt, unde se valetudine commodissima non frui posset concludi.

Per paroxysmum facies plerumque rubescit et tumescit. Oculi quoque rubri, aquosi, turgidi. Pulsus arteriarum plerumque pleni et tardi; nonnunquam vero validi et frequentes. Spiritus gravis et difficilis, et frequenter, quamquam non semper, stertore stipatus. Sopor fere adeo profundus est, ut aegrotantes diversa, quae organo sensus admoventur, nulla ex parte videantur

antur sentire. Eos nullo modo afficiunt lux, strepitus, volatilia acerrima naribus applicata. Membra illis relaxantur, et flaxida jacent, nec movent, licet violenter stringantur et irritentur. Nonnullis in exemplis immobilia manserunt, quamquam ferro candente fuerint subusta. Res vero non semper ita se habet. Cum morbus minus gravis est, vel sub initium paroxyfmi, quae oculis obijciuntur nonnunquam percipiunt, paulum cogitare valent, et tantam quorundam musculorum potestatem retinent, ut animi sensa, cum loqui non possunt, nutis significant. Paroxyfmo incipiente, unum latus non raro magis, quam alterum, laborare notatur, et aliquando dum alterum paralyfi, alterum convulsionibus tentatur; faeces et urina nonnunquam absque voluntate excernuntur.

Cum morbus morte finitur, eam antecedunt sopor auctus; ictus arteriarum magis frequentes et debiles, tandem intermittentes; spiritus magis difficilis et inaequalis evadens,

dens, donec motus pectoris vix percipi possit; spuma viscida ex ore profluens, superficies corporis sudore frigido humectata.

Si aegrotus convalescit, ad sanitatem ab omni parte absolutam raro reducitur. Plurimum pauciorumve musculorum plerumque motus voluntarii, modo lateris alterius universi, modo etiam omnium infra cervicem partium*, manet paralysis. Complures ex iis quoque mentis affectibus, qui morbum aliquando praecedunt, eundem frequentius excipiunt. Aeger saepe hebes et somnolentus manet. Quantum vim imaginandi et memoriâ spectat, eae adeo imminuuntur, ut omnem et sui et familiae curam animo deponat. Interdum familiares suos, cum eos videt et alloquitur, non agnoscit, vel, quod frequentius incidit, nomina eorum recordari non potest, quamquam necessitudinis, quae semet inter et illos intercedit, reminiscitur. Haec impotentia nomina vel

verba

* Vide Boerhaav. aphorism. 1018.

verba cujuslibet generis recolendi longum per tempus nonnunquam durat, dum omnia alia fere memoria satis accurate tenentur. Nonnulli aegroti admodum timidi manent, adeo ut strepitus levissimus, vel quodlibet inusitatum oculis objectum, eos non mediocriter valeat perturbare. “Viderim, inquit illustris Swietenius, sapientissimis antea viris, et fortissimis militibus, masculini illud animi robur adeo fuisse enervatum, ut flebilis pueri instar, ob levissimam causam, in lachrymis solverentur *.”

Cadaveribus eorum, qui hoc morbo sunt extincti, incisis, vasa cerebri et ejus membranarum sanguine turgida plerumque reperiuntur, et interdum nulla alia morbida signa se ostendunt. His frequentius tamen accedit seri, inter meninges aut intra ventriculos, et saepius etiamnum sanguinis rubri, effusio. Serum piam matrem inter et tunicam

* Vide Comment. in Aphorism. 1018.

tunicam arachnoideam nonnunquam effunditur, hanc tunicam in vesiculas elevans. Quinetiam intra ventriculos vesiculas idem genus excitare consuevit. Interdum glutinosum est et concretum. Sanguis, in modum feri, inter meninges vel in ventriculos, nonnunquam profunditur, sed saepius in substantia cerebri medullosa, cavo majore vel minore per partium lacerationem sibi facto, effusus reperitur. Cadaver aegroti incidit Wepferus *, in cujus cerebro circiter libra sanguinis effusa sphaeram dimidiam dextram per totam fere ejus longitudinem et latitudinem diffiderat.

D I A G N O S I S.

Definitio apoplexiae, quam supra tradidi, eam ab aliis morborum generibus satis discernit. Quaecumque, actione cordis et arteriarum

* Hist. Apoplect. hist. 2.

arteriarum superstitite, motus voluntarii imminuti sopore, quem stimulantia modice valentia organis sensus admota non possunt tollere, stipati adsunt, eam subsistere judicamus. Nec, plerisque saltem in exemplis, sanguineam a reliquis speciebus dignoscere admodum difficile esse putamus, si ad habitum aegrotantis corporeum, speciem quam facies per paroxysmum prae se fert, et conditionem pulsus, et causas excitantes postea enumerandas, quae morbum movere potuerint, rite consideranda, animum adjungamus. In omni enim casu, quem sub hoc titulo comprehendendum putamus, habitus aegroti corporeus pro ratione aetatis justo plenior est et validior; pulsus arteriarum, sub initium saltem paroxysmi, nunquam debiles, sed plerumque solitis pleniores et fortiores, et facies nunquam praeter consuetudinem pallida, sed, contra, fere semper rubra. In apoplexia autem serosa, et in omnibus aliis speciebus quae non a morbis praecedentibus oriuntur symptomaticae, vel per externam violentiam inveniuntur,

tur, ictus arteriarum ab initio usque, quam sanitate substante, magis debiles, et facies pallidior. Cum quidem paroxysmus diu mansit, ab aliarum specierum propriis non facile et aperte per signa sua poterit distinguui; rebus vero ita se habentibus, qualis aegroti, antequam paroxysmus invasit, valetudo fuerit, qualia sub initium signa orta sint, et quaenam morbum excitaverint causae, a cognatis et familiaribus quaerere licet. Exempla apoplexiae symptomatice plenitudini capitis adjuncta, qualia a tumoribus circa cor et vasa sanguifera majora, liberum sanguinis per venam cavam superiorem transitum impredientibus proficiscuntur, ab apoplexia sanguinea idiopathica per notas morbi primarii sunt secernenda.

C A U S A P R O X I M A.

Haudquaquam ambigere possumus quin pro hac habeamus humorum in cerebro
congestionem,

congestionem, vel intra ejus vasa, vel ex
 iisdem partim effusam, quam in omni casu
 apoplexiae sanguineae funesto ibi formatam
 esse, incisiones demonstrant. Haec enim
 compressionem cerebri faciat necesse est, et
 numerosissima non desunt, quae statum
 hujus organi compressum, talem etiam,
 qualis a vasis ejus distensis potest oriri, mor-
 tales ad ullas e functionibus animalibus per-
 agendas prorsus ineptos efficere, probant.
 Cranii depressiones, sanguis in cerebri su-
 perficie collectus, vel aqua inter meninges
 immissa, statum apoplexiae movent, et do-
 nec fuerint sublata, ut maneat faciunt. Ex-
 empla etiam fuerunt, ubi, magna cranii
 parte morbo consumpta, apoplexia cere-
 brum manu comprimendo fuit mota *.
 Nonnihil ejusdem status, ob vasorum cere-
 bri sanguiferorum distensionem, experimur,
 cum caput diu demittimus. Quinetiam
 memoriae pròdit clarus Swietenius se cele-
 brem

* Morgagn. de sed. et caus. epist. 4. § 33.—Halleri
 physiolog. tom. 4. p. 301.

brem cantatricem vidisse, quæ vertigine, turgescens interea faciei vasis, quando-
cunq̄ tonum sublatum nimis producebat,
adeo fuit affecta, ut concidere fuerit peri-
clitata *.

Probabile est distensionem vasorum fan-
guiferorum in omni fere exemplo plus mi-
nusve, idque directo, ad morbum faciendum
conferre, cum in omnibus his casibus, qui
salute ab omni parte absoluta cito finiantur,
causa sola comprimens, in iis, quos salus
minus perfecta brevi subsequatur, pars cau-
sae comprimentis præcipua fuerit oporteat,
et omnis insuper incisio hæc vasa, unde
nihil fuit profusum, turgida esse demonstrat.
Sed non semper forsitan directo agit. Si
vasa ruptu admodum facilia sint, effusionem
ante facere potest, quam eo usque prægre-
ditur. In omni apoplexiæ sanguineæ ex-
emplo, ex habitu ægrotantis corporeo, spe-
cie quam facies præ se fert, et arteriarum

C

statu,

* Comment. in Aphorism. 1610. 3. 7.

statu, concludendum est eam adeo magnam esse, ut unum alterumve ex hisce effectibus edat. Apoplexiam facere potest sanguinis effusio, quam non praecefferunt vasa cerebri praeter consuetudinem turgida, ut forsitan in scorbuto, ob tenuitatem sanguinis et acrimoniam. Cum vero signis in diagnosi enumeratis non stiparetur, pro exemplo apoplexiae sanguineae non posset haberi.

CAUSÆ REMOTÆ.

Ex his, quae modo super causa proxima comprehendimus, constat, omnem plenitudinis universae gradum aliquantum proclivitatis ad apoplexiam sanguineam dare, et plenitudinem equidem, si magna sit, eam per se facere posse. Hinc illi, qui vitam luxuriosam agunt, parumque exercitationis adhibent, frequentius, quam alii, in eam consuerunt incidere. Eam quoque move-

rhois

rhois suppressa, sanguinis e naribus profusio repente cohibita, detractio sanguinis usitata neglecta.

Effectum plenitudinis admodum auget adeps in tela cellulosa accumulatus; ad caput enim potissimum sanguinis impetum facit. Quocunque in loco adeps colligitur, ibi tensione, qua cutem fibrasque musculares impertitur, et pondere ejus quantitatis ejusdem quae omento comprehendendi consuevit, vasa sanguifera comprimuntur; et igitur, cum sanguis ubi ei minime obsistitur, accumulatur, vasa cerebri magnitudine augebuntur, donec renifus, quo potestati id distendenti obluçantur, vim compressorum extra cranium vasorum propriam adaequet.

Hae duae causae autem potissimum, vasorum sanguiferorum ad rupturam proclivitati adjunctae, uti videtur, morbum cum aetate provectiore conjungunt. Qui constitutione corporea valente sunt praediti, opipare vivunt, et non multum exercitatio-

nis

nis adhibent, ii corpulenti et obesi circa annum aetatis quadragesimum evadunt, facies illis rubescit et latefcit, et mēta dependent. Eodem tempore vasa fanguifera multo quam ante rigidiora funt, quod ea, quam folido fimplice valentiora funt, fi quamlibet ob caufam fanguis in illis accumulatur, ruptu faciliora reddit.

Est cur tenfionem vaforum hoc tempore, quam fuit quolibet alio praecedente, magis exquisitam effe credas. Namque, cum incrementum corporis a vafis longioribus redditis pendeat, et haec fingulis diebus magis magisque denfa evadant, adeo ut potestati femet extendenti validius obfiftant, tenfio eorum eo, quo corpus increfcere ceffat, tempore, quam unquam ante, major fit necesse est, i. e. circa annum aetatis trigesimum quintum, cum summam latitudinem et longitudinem, quam vafa extenfa poffunt praebere, fumus adepti. Caeterum, adipis accumulatio, qui ex hoc tempore colligi incipit, ingefta excreta etiamnum quantitate
superare

superare testatur. Igitur hic tensionis gradus non tantum in tempus post annum aetatis trigefimum quintum non breve sustineri, sed etiam augeri potest. Si quidem accumulatio adipis a laxitate oriretur, ut in iis quibus multum aetatis nondum accessit frequenter incidere videtur, statum plenitudinis cito tollere posset, quanquam ingesta excreta non parum excederent; cum vero hoc tempore tantum, systemate multo quam unquam ante rigidior, se primum ostendit, non est cur huic causae tribuamus. A densitate potius vasorum proficisci videtur, humoribus redundantibus sub hac forma expressis, cum non amplius intra vasa ea longiora reddere pergendo, locum sibi possunt comparare.

Vasorum ad rupturam proclivitas eo magis semper augetur, quo plus aetatis nobis accedit, ob duritiem tunicarum eorum et fragilitatem incrementis, et tandem ob ossa et cretacea in partibus substantiae eorum cellulosa variis deposita.

Partem.

Partem proclivitatis ad apoplexiam sanguineam praecipuam in plethora venosa, in sanguine nempe venoso pro arterioso ad-
 aucto, quod post annum aetatis trigefimum
 quintum incidit, consistere ponitur. Hic
 auctus, uti existimatur, magis sanguinis ex
 arteriis capitis extremis in venas, quam cum
 diametros venosi systematis minor fuit,
 transitui obsistet, et igitur ad has arterias
 distendendas et rumpendas conferet. Qua
 ratione vero hoc possit praestare, non clare
 video. Cum sanguis venosus capitis pro-
 prius non sursum, saltem longum per spa-
 tium, contra gravitatem moveatur, actioni
 cordis et arteriarum per inertiam et frictio-
 nem solas resistit, quarum neutra per ullum
 diametrorum venarum incrementum auge-
 tur.

Collum justo brevius ei habitui corporis
 corpulento et obeso, qui potissimum mor-
 tales hunc ad morbum proclives efficit, ad-
 modum frequenter adjungitur, et proclivi-
 tatem non parum adauget. Namque, cum
 carotides

carotides pro ratione breviores sint, pondus sanguinis in iis unaquaque cordis systole superandum minus est, quam cum collum majorem longitudinem habet. Igitur transitus sanguinis per eas velocior est, quod faciet ut accumulatio sanguinis in capite incidat, et celerius, quam alioquin accidisset, per actionem cordis et arteriarum causa qualibet concitatam, vel reditum sanguinis per venam cavam superiorem liberum impeditum, adaugeatur.

Causae excitantes autem hujusmodi sunt,

I. Quicquid subitum actionis cordis et arteriarum auctum facit, cujus effectus est sanguinis in vasculis universis extremis, ubi tunicam muscularem amittunt, et potissimum in capitis propriis, ut e rubore faciei, et sudore qui hic, antequam alibi se ostendit, exprimitur, videtur apparere, congestio temporaria. Multi, postquam plene ederunt, vel dum liquores spirituosos liberaliter bibebant, paroxysmo correpti conciderunt.

derunt. Idem quoque ira motis, vel exercitationem nimis violentam adhibentibus, accidit. Subita temperiei aëriæ a frigida ad calidam mutatio causarum hujusmodi potentissima esse videtur, quæ, dum cor et arterias stimulat, sanguinem adeo rarefacit, ut plenitudinem faciat, vel substantem non parum intendat. Paduæ, anno 1729, cum calor nimius frigus admodum intensum repente exceperat, plurimi apoplexia spatio brevissimo sunt extincti *.

2. Quicquid lumen vasorum extra cranium imminuit, adeo ut tensionem eorum, quæ intra idem sunt, multum adaugeat. Hoc præstant nifus violenti, per quos venæ musculorum agentium, et illæ quæ inter eos intercedunt, sanguinem, quem vehunt, in vasa, quæ compressione carent, effundunt, et eodem tempore sanguini in arterias eorum ingredienti plurimum obsistitur. Hanc ob causam, mulieres inter pariendum

apoplexia

* Morgagn. de sed. et caus. epist. 3. § 11.

apoplexia nonnunquam moriuntur. Magnum ponderis atmosphaerae incrementum eodem modo nonnihil valere potest, cum eo omnia extra cranium vasa comprimantur, dum interna a compressione libera manent.

3. Omnes corporis positurae vel actiones, quae sanguinis ad caput ascensum faciliorem reddunt, vel reditum ejus inde liberum impediunt, quales sunt caput demissum, vomitio, tussis violenta, et risus.

PROGNOSIS.

Apoplexia sanguinea nunquam summo periculo vacat. Frequentius funeste quam aliter, nonnunquam paucis horis, et raro, si sit absoluta, serius quam die septimo finitur*. Cum aegroti e morbo emergunt, integritatem,

* Van Swieten. comment. in aphorism. 1019.

integritatem, ut supra fuit positum, perfectam haudquaquam saepe attingunt, et illis paroxysmos futuros, qui eos citius seriusve rapiunt, raro evadere contingit.

Quod potissimum metuendum est vasorum sanguiferorum ruptura, quae tantam sanguinis quantitatem effundi pati potest, quanta vitam cito extinguet, vel, cum minor est, per pressuram quam dat diuturnam, idem tandem praestare valet, cum neque conaminibus naturae spontaneis, nec remediis ab arte petitis, brevi tolli possit. Cum parva tantum feri quantitas per anastomosis effunditur, aeger plerumque convalescet, et facilius etiamnum cum vasa tantum distenduntur.

Nullas notas, ex observatione auctorum, unde, utrum ruptura necne inciderit, possit judicari, vera, collectas possumus proferre. Caeterum, iudicio nostro, causa est cur ruptura metuatur, quodcumque aegrotans aetate proventus est, vel solida simplicia rigida
habet,

habet, et cum paroxysmum praecesserunt dolores capitis violenti in aliquantum temporis solum manentes. Contra, plus causae est cur nullam rupturam incidisse speremus, quo minus aetatis aegroti accessit, quoque molliora solida ejus simplicia sunt. Idem sperari potest, cum paroxysmum praecesserunt vertigines frequentes caecitasque temporaria, et cum nulla pars corporis, quam alia, magis paralytica videtur.

Paralyfis plurium pauciorumve unius lateris musculorum; dum aegrotus in alterius proprios nonnihil potestatis retinet, vel ferum vel sanguinem rubrum effusum esse ostendit, et de quantitate ejus per affectum paralyticum leviolem graviolemve judicare possumus.

Quae signa mortem appropinquare testantur, ea sunt pulsus arteriarum debiles et frequentes, et spiritus depressus et interpellatus.

Quanquam

Quaquam apoplexia a ruptura vasorum sanguiferorum proficiscens admodum periculosa est, non tamen semper, ut e nonnullis potest concludi, funesta est, etiam cum rupturam comitatur non parva substantiae cerebri medullofæ laceratio. Casus mulieris a Brunnero * memoratur, quæ ex apoplexia circiter septem diebus feliciter convaluit, et non fato inter quinque annos postea concessit, in cujus cerebro inciso tres cavernæ, quæ parietes duros callofos habuerunt, repertæ sunt. Quinetiam exemplum viri hujus non dissimile a Morgagnino † memoriae proditur, in cujus cerebro cavum in conspectum fuit datum, quod in latitudinem quatuor digitos, et in altitudinem digitum dimidiumque, patuit.

RATIO

* Wepfer de apoplexia, observat. 2.

† De sed. et caus. epist. 4. §. 16.

RATIO MEDENDI.

Unicum autem consilium per paroxysmum est congestionem sanguinis in cerebro factam tollere, imminuere, auctuive ejusdem occurrere.

Omnia vero remediorum, quae huic consilio accommodantur, haud dubie longe potentissimum est sanguinis detractio. Cum vasa tantum distensa sunt, vel quod profusum est, quantitate exiguum, morbum plerumque depellet, et, cum ruptura magna incidit, effusionem eo usque progredi, ut aegrotum protinus extinguat, si ullum remedium hoc potest praestare, impediet. Cum primum, postquam accessit paroxysmus, mittatur. Magna detrahatur quantitate. Evacuatio aequae saepe, ac pulsus arteriarum possunt ferre, reiteretur, dum sopor et alia signa manent. Cum ictus etiam arteriarum sunt

sunt debiles, et aliae plethorae notae potius obscurae, si medicus sero fuit arcessitus, ad eandem nihilominus confugiatur. Modica quantitas detracta, quolibet in casu apoplexiae, parum nocere potest, et medicus utrum idonea necne fuerit, et utrum igitur necne debeat repeti, e pulsibus arteriarum plenioribus et validioribus, quam ante, redditis, facile discet. Ægrotus primam post sanguinis detractionem plerumque levatur, et nonnunquam, sanguine effluente, non parum convalescit.

Sanguinem plerumque e brachio potius, quam e vena jugulari, iudicio nostro, emitte expedit, quod panniculus et fascia, collo hoc in exemplo circumdanda, reditum sanguinis a capite liberum impediendo, plurimum possunt nocere. Quae incommoda ab arteria temporum incisa oriuntur, ea maxima sunt, et effectus non multo melior, quam cum vena pertunditur brachii. Sanguinem vero temporibus, primam post missionem generalem, summo cum fructu, et
absque

absque ullo incommodo, per cucurbitulas cruentas liberaliter detrahere possumus.

Sanguine semel misso, catharticum valentius, si aegrotus possit devorare, protinus adhibeatur. Si non, et res saepe ita se habet, ad enema decurratur. Quamvis etiam catharticum valuit deglutire, enema quoque, ut evacuationem magis celerem efficiat, adhibeatur. Et catharticum et enema, quo rite agant, valentiora sint oportet, quoniam intestina admodum magno torpore laborant. Bis terve repetantur, si paroxysmus diu manet.

Unicum aliud remedium, quod inter paroxysmum prodesse repertum est, est epispasticum amplum capiti applicandum, quod tamen post duo praecedentia remedia potentiora tantum debet adhiberi. Is enim stimulus, quo corpus afficit recens admotum, noxae potius sub initium paroxysmi esse potest. Omnia alia stimulantia fugienda.

Ægrotus

Ægrotus in positura erecta habeatur, caput, saltem, totum per paroxysmum, quam maxime elevetur. Diligenter refugiatur calor externus, et, si paroxysmus adeo diu maneat, ut aliquantum cibi vel potionis, antequam ad finem perducatur, dare necessarium evadat, lenissima sint, et quam minime stimulent.

Cum nullum remedium, quod effusionem sanguinis possit remove, noverimus, et nullum forsitan, quod talis feri accumulati-
onis, qualis hic incidit, absorptionem mag-
nopere promovebit, paralysis, quae, ob unam alteramve harum causarum, sopore sublato, manet, magna ex parte naturae relinquenda. Tantum ut incrementum quantitatis effusi-
onis per laxantia leniora, et dietam tenuem et refrigerantem praecaveatur, agendum est.

Quo paroxysmo alteri, cum aegrotus e primo convaluit, occurratur, temperantiam in victu, quam ante multo majorem adhi-
beat; exercitatione admodum leni, sed con-

tinua,

tinua, utatur, et summa cum diligentia omnes causas excitantes devitet. Diaeta in aliquantum temporis post paroxysmum e lacte potissimum et vegetabilibus refrigerantibus, et, si quid praeter lac bibat, ex aqua mera constet. Si, hoc regimine adhibito, non male convalescat, ad usum cibi animalis modicum gradatim redire potest, praesertim si multum exercitationis adhibeat. Sed liquoribus spirituosis cautus semper utatur. Si paralysis post paroxysmum superfit, tutissimum forsitan erit exercitationem per spatium brevius longiusve ex toto vitare. Deinde aegrotus per vias planas, et salebris destitutas, rheda vehi potest. Cum usum membrorum magna ex parte recuperavit, vel cum paroxysmus nullam paralyfin reliquit, ambulatio reliquis exercitationis generibus praestabit. Setaceum collo indere plurimum proderit, utpote quod ad aequilibrium ingesta inter et excreta conservandum, et ad cursum humorum a vasis capitis internis faciendum, non parum conferat. Capite elevato, nunquam

non dormiat aegrotus, et, quodocunque in eum vertigo capitivæ dolor invadit, ad sanguinis detractionem alvive purgationem momento confugiat.

Cum per constitutionem alicujus corpoream, aetatem, et præsertim per illa, quæ supra sunt comprehensa, capitis vitia, paroxysmus primus valet prævideri, ut sæpe revera potest, hæc ei occurrendi ratio, cum multo majore commodo, quam unquam postea, nunc adhibebitur, adeo ut ad morbum admodum proclivis, attentione curaque idoneis adhibitis, eum longam per vitam ex toto sæpe effugere possit.

F I N I S.